



Especialidades com pré-requisito em  
**CIRURGIA GERAL OU CIRURGIA BÁSICA**



**O conteúdo desta prova é de propriedade da Fundação São Paulo. É expressamente proibida a sua reprodução, utilização em outros concursos, bem como o uso em sala de aula ou qualquer outro tipo, na totalidade ou em parte, sem a prévia autorização por escrito, estando o infrator sujeito à responsabilidade civil e penal.**

# Instruções

- A duração da prova é de 3 horas, devendo o candidato permanecer na sala por, no mínimo, 1 hora e meia.
- A prova contém 35 questões objetivas, cada uma com quatro respostas, das quais apenas uma é correta, e 5 questões dissertativas, que devem ser respondidas neste caderno, sobre temas da área de pré-requisito.
- Assinale na folha ótica de respostas a alternativa que julgar correta, preenchendo com caneta esferográfica (azul ou preta), com traço forte, dentro do espaço. Evite amassar e rasurar.
- Não serão computadas as questões que contenham mais de uma resposta assinalada na folha ótica. Também não serão computadas aquelas respostas com emenda ou rasura, ainda que legíveis, assinaladas com traço fraco ou em branco.
- Desligue o celular, similares e quaisquer outros equipamentos eletrônicos e coloque-os no envelope designado para este fim.
- Não é permitido o uso de relógio, seja digital, seja analógico, com calculadoras ou outros recursos. Coloque-o no envelope também.
- Será excluído da seleção o candidato que lançar mão de meios ilícitos para a execução da prova.
- Ao término da prova, o candidato deverá devolver ao fiscal o caderno de questões e a folha ótica de respostas.

**Boa prova!**

---

## **ESPECIALIDADES COM PRÉ-REQUISITO EM CIRURGIA GERAL OU CIRURGIA BÁSICA:**

400 - Cirurgia Plástica

402 - Urologia

403 - Cirurgia Vascular

404 - Cirurgia do Trauma\*

\*Especialidade com pré-requisito em Cirurgia Geral

• Questão 01 •

Uma paciente é admitida com doença inflamatória intestinal. Ela apresenta febre, dor abdominal e vômitos nas últimas 12 horas e também se queixa de diarreia sanguinolenta. O exame físico revela hipotensão, taquicardia e ausência de ruídos hidroaéreos. Os exames de sangue revelam leucocitose e anemia acentuada. A radiografia simples de abdome revela uma alça dilatada do intestino e sinal da impressão do polegar. **Qual medicação mais efetiva dentre as citadas abaixo que pode evitar a necessidade de cirurgia de emergência nesta paciente?**

- a) metoclopramida;
- b) ciclosporina;
- c) dexametasona;
- d) amoxicilina.

• Questão 02 •

**Qual é o suprimento arterial do pâncreas?**

- a) Tronco celíaco e artéria mesentérica superior;
- b) Artérias mesentéricas superior e inferior;
- c) Artérias gástricas e gastroduodenais curtas;
- d) Artérias gastroepiplóicas e duodenais.

• Questão 03 •

**Qual é o fluido de escolha para a reanimação de um paciente envolvido em trauma?**

- a) Solução de dextrose a 10%;
- b) Sangue;
- c) Ringer lactato;
- d) Plasma.

• Questão 04 •

**Qual dos seguintes procedimentos cria um sistema de alta pressão que pode causar ou exacerbar a doença do refluxo gastroesofágico?**

- a) Derivação biliopancreática com *switch* duodenal;
- b) *Bypass* gástrico por laparoscopia;
- c) Balão gástrico;
- d) Gastrectomia vertical.

• Questão 05 •

Uma mulher de 30 anos com doença de Crohn, e uma fístula enterovesical, é encaminhada para correção cirúrgica. Na cirurgia, existem múltiplas alças de intestino aderidas à bexiga. A dissecação identifica as alças intestinais aferentes e eferentes e o trajeto da fístula. A parede da bexiga é isolada. **O que deve ser feito em seguida?**

- a) Ressecção do trajeto da fístula;
- b) Ressecção intestinal extensa para remover o intestino doente;
- c) Ressecção do trajeto da fístula, uma pequena porção do intestino e um manguito da parede da bexiga;
- d) Fechar o abdome e retomar o tratamento médico com anti-inflamatórios e antibióticos.

• Questão 06 •

Um homem de 66 anos foi submetido a uma colectomia de emergência por obstrução intestinal. Quatro dias depois ele se queixa de dor intensa no local da ferida operatória. A ferida está escurecida e com uma pequena quantidade de fluido cor de ferrugem drenando por ela. **Qual é o próximo passo?**

- a) Ampla desbridamento local;
- b) Oxigênio hiperbárico;
- c) Aplicação de curativo a vácuo;
- d) Curativos diários à beira do leito.

• Questão 07 •

Uma menina de 9 anos com anemia falciforme apresenta náuseas, dor abdominal e vômitos por 10 horas. Ela teve vários episódios semelhantes que se resolveram em poucas horas. A paciente está levemente icterica e apresenta sensibilidade no quadrante superior direito do abdome. **Selecione o exame mais sensível e específico para o diagnóstico:**

- a) Hepatograma;
- b) Tomografia Computadorizada do abdome;
- c) Ultrassonografia do abdome;
- d) Radiografia simples do abdome.

• Questão 08 •

**Deve-se evitar a intubação nasotraqueal quando um paciente apresenta qual dos seguintes sinais?**

- a) Angioedema;
- b) Varizes esofágicas;
- c) Equimose retroauricular;
- d) Paralisia das cordas vocais.

• Questão 09 •

Um homem de 70 anos que se recupera de um infarto do miocárdio, e tem histórico de asma, chega ao hospital com sintomas e sinais sugestivos de colecistite aguda. Sua ultrassonografia abdominal mostra uma vesícula biliar distendida com cálculos biliares e possível obstrução do ducto cístico. 24 horas depois, ele apresenta calafrios, taquicardia e hipotensão, além de estar anictérico e desidratado ++/4+. O exame clínico do abdome revela dor difusa à palpação. **Qual é a melhor conduta?**

- a) Deve ser feita com urgência uma tomografia computadorizada do abdome e se houver evidência de empiema da vesícula biliar, iniciar imediatamente antibióticos endovenosos e realizar drenagem percutânea da vesícula biliar;
- b) Deve ser feita com urgência uma ultrassonografia do abdome e se houver evidência de empiema da vesícula biliar, realizar colecistectomia laparoscópica;
- c) Deve ser feita com urgência uma colangiopancreatografia retrógrada endoscópica, iniciar imediatamente antibióticos endovenosos e observar a evolução clínica;
- d) Deve ser planejada uma colecistectomia eletiva por laparotomia e iniciar imediatamente antibióticos endovenosos.

• Questão 10 •

Paciente do sexo feminino, 65 anos, com cirrose por esteato-hepatite não alcoólica é admitida com síndrome hepatorenal e apresenta ascite clinicamente significativa. Ela tem um histórico de DPOC grave com cor pulmonale leve. **Qual das seguintes condutas NÃO é indicada?**

- a) Transplante de fígado;
- b) Paracentese com reposição de albumina endovenosa;
- c) Anastomose portossistêmica intra-hepática transjugular;
- d) Noradrenalina com albumina endovenosa.

• Questão 11 •

Um homem de 65 anos é submetido a uma laparotomia diagnóstica por obstrução intestinal. Minutos após a indução, o paciente torna-se hipotenso com pressão arterial de 65/45 mmHg. **Qual é o próximo passo?**

- a) Administrar 2 unidades de concentrado de hemácias;
- b) Iniciar gotejamento de dopamina em dose baixa e 500 mL de solução salina;
- c) Realizar massagem cardíaca externa;
- d) Interromper a anestesia e ventilar com oxigênio.

• Questão 12 •

Um homem de 29 anos se apresenta com queixa de perda de sangue vermelho brilhante e indolor pelo reto. Ele afirma que pode sentir uma tumoração saindo pelo ânus quando se esforça, mas relata que “parece voltar por conta própria”. **O que ele está descrevendo?**

- a) Hemorroidas internas e externas combinadas;
- b) Hemorroidas externas;
- c) Hemorroidas internas de segundo grau;
- d) Hemorroidas internas de terceiro grau.

• Questão 13 •

Um jovem de 17 anos é avaliado após uma colisão de motocicleta. Ele apresenta falta de ar e desconforto respiratório e fala com uma voz fraca e ofegante. Uma radiografia de tórax revela pneumotórax bilateral. A drenagem bilateral de tórax é realizada e uma nova radiografia de tórax ainda mostra pneumotórax bilateral e um escape de ar persistente nos drenos em selo d'água. **Qual é o método mais eficaz para confirmar o diagnóstico?**

- a) Broncoscopia;
- b) Tomografia Computadorizada;
- c) Radiografia de tórax;
- d) Fluoroscopia.

• Questão 14 •

Uma mulher de 46 anos sem histórico médico significativo é submetida à cirurgia para tratar uma úlcera duodenal hemorrágica. São feitas: ligadura do vaso sangrante, piloroplastia e vagotomia troncular. **Qual é a taxa de recorrência da hemorragia neste caso?**

- a) 3%;
- b) 7%;
- c) 11%;
- d) 15%.

• Questão 15 •

Qual é o melhor método diagnóstico no caso de um homem idoso com histórico de hipertensão arterial e depressão em uso de Enalapril e que apresenta queixa de dor abdominal há 3 dias, PA: 155/82 mmHg, FC: 105 bat/min, temperatura de 38,6°C, FR: 15 inc/min, descompressão brusca positiva no quadrante inferior esquerdo do abdome e 30.000 leucócitos/mm<sup>3</sup>?

- a) Tomografia computadorizada de abdome e pelve;
- b) Enema opaco;
- c) Colonoscopia;
- d) Radiografia de abdome.

• Questão 16 •

Um homem de 21 anos é levado ao pronto-socorro após ser atingido no hemitórax esquerdo com uma barra de ferro. **Selecione o achado que NÃO indicaria lesão esplênica:**

- a) Sinal de Kehr;
- b) Fraturas da 9ª e 10ª costelas esquerdas;
- c) Pneumoperitônio;
- d) Contagem de leucócitos de 16.000/mm<sup>3</sup>.

• Questão 17 •

Uma mulher de 30 anos apresenta uma tumoração na porção proximal do triângulo femoral. A tumoração é mole e tende a aumentar de volume sempre que ela tosse ou se esforça. **O diagnóstico mais provável é**

- a) aneurisma da artéria femoral;
- b) lipoma;
- c) linfonodo;
- d) hérnia femoral.

• Questão 18 •

Qual é a segunda apresentação mais comum do divertículo de Meckel em crianças?

- a) Hematêmese;
- b) Sangramento indolor;
- c) Tenesmo;
- d) Obstrução intestinal.

• Questão 19 •

Um paciente do sexo masculino com HIV apresenta dor abdominal aguda grave com defesa e descompressão brusca positiva no quadrante inferior direito do abdome. Na cirurgia, o apêndice é normal, mas parece haver uma pequena perfuração do íleo terminal. **Ele provavelmente tem qual das seguintes condições?**

- a) Enterocolite por Yersinia;
- b) Doença de Crohn;
- c) Isquemia mesentérica;
- d) Infecção por citomegalovírus.

• Questão 20 •

**Qual das seguintes condições indica mau prognóstico para um homem adulto que é admitido com pancreatite aguda?**

- a) Idade superior a 40 anos;
- b) Leucocitose de 25.000 mm<sup>3</sup>;
- c) Pressão arterial sistólica maior que 130 mmHg;
- d) Amilase sérica elevada.

• Questão 21 •

**Paciente de 64 anos apresenta edema e dor na perna esquerda compatível com trombose venosa profunda. Qual das seguintes afirmações sobre o Duplex Scan é VERDADEIRA?**

- a) Falta sensibilidade abaixo da coxa em pacientes assintomáticos;
- b) Um exame negativo justifica ausência de tratamento;
- c) Não é possível diferenciar entre coágulos venosos agudos e crônicos;
- d) A presença de colaterais indica a presença de um processo trombótico venoso agudo.

• Questão 22 •

**Um homem de 74 anos com anemia por deficiência de ferro e doença do refluxo gastroesofágico grave apresenta uma hérnia paraesofágica tipo III. Em seguida ele passa por endoscopia digestiva alta e Úlceras de Cameron são encontradas. Qual é o melhor próximo passo?**

- a) Correção da hérnia hiatal por toracotomia esquerda com colocação de sonda de gastrostomia endoscópica percutânea;
- b) Observar e aumentar a dose do tratamento com inibidor de bomba de prótons;
- c) Redução endoscópica da hérnia hiatal;
- d) Correção da hérnia hiatal por via transabdominal com válvula anti-refluxo.

• Questão 23 •

**Um senhor idoso, 6 dias após uma gastrectomia com reconstrução a Billroth II para câncer de estômago, apresenta náuseas, vômitos, dor e distensão abdominal, tumoração epigástrica cística e achados de tomografia computadorizada abdominal que suportam o diagnóstico de síndrome da alça aferente. Qual é a melhor opção de tratamento?**

- a) Conversão cirúrgica de Billroth II para anastomose em Y de Roux;
- b) Degastrectomia com reconstrução a Billroth II;
- c) Terapia de suporte (sonda nasogástrica e fluídos EV) e inibidores da bomba de prótons;
- d) Drenar a tumoração cística por via percutânea.

• Questão 24 •

**Um jovem de 17 anos é trazido ao pronto-socorro devido a náuseas seguidas de vômitos por vários dias. Na chegada, sua pressão arterial é de 140/70 mmHg e pulso de 80 bat/min, temperatura de 38°C e SatO<sub>2</sub> de 97%. Antes de qualquer tratamento, qual dos seguintes resultados é mais provável de ser obtido?**

- a) HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> = 20 meq/l, PaCO<sub>2</sub> = 35 mm Hg, pH = 7,38;
- b) HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> = 30 meq/l, PaCO<sub>2</sub> = 42 mm Hg, pH = 7,47;
- c) HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> = 15 meq/l, PaCO<sub>2</sub> = 30 mm Hg, pH = 7,32;
- d) HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> = 35 meq/l, PaCO<sub>2</sub> = 30 mm Hg, pH = 7,68.

• Questão 25 •

Um homem de 87 anos chega ao pronto-socorro com retenção urinária aguda e creatinina sérica de 5,6 mg/dl. A colocação da sonda de Foley não foi bem-sucedida. Um cateter suprapúbico percutâneo é colocado com sucesso usando a técnica de Seldinger. Qual das seguintes afirmações é verdadeira?

- a) A orientação por ultrassom elimina a possibilidade de lesão intestinal inadvertida;
- b) O paciente está em risco de diurese pós-obstrutiva. Os débitos urinários e os eletrólitos séricos devem ser acompanhados;
- c) A técnica de Seldinger nunca deve ser tentada com a bexiga distendida;
- d) O cateterismo suprapúbico só deve ser realizado por um urologista sob orientação cistoscópica.

• Questão 26 •

Qual das seguintes patologias está associada à piúria e sensibilidade escrotal?

- a) Hérnia encarcerada;
- b) Orquite aguda;
- c) Câncer de testículo;
- d) Epididimite.

• Questão 27 •

Um jovem de 17 anos está prestes a passar por uma cirurgia após ser esfaqueado na virilha. Assim que a indução anestésica se inicia, o paciente desenvolve taquicardia ventricular aguda, mas sua pressão arterial está estável. Qual é o próximo passo?

- a) Administrar lidocaína;
- b) Inserir um marcapasso transcutâneo;
- c) Massagear o seio carotídeo;
- d) Desfibrilar.

• Questão 28 •

Um paciente apresenta fadiga, icterícia e prurido intenso. Ele tem colite ulcerativa e recentemente foi submetido a uma colectomia total com anastomose ileorretal e criação de bolsa ileal em "J". Qual é o diagnóstico mais provável?

- a) Colangiocarcinoma;
- b) Colangite esclerosante;
- c) Cirrose biliar primária;
- d) Hepatite viral.

• Questão 29 •

Um paciente ainda tem dor apesar do tratamento para pancreatite crônica. A colangiopancreatografia retrógrada endoscópica revela um ducto pancreático longo e dilatado. **Qual é o melhor tratamento dentre os citados abaixo?**

- a) Pancreatectomia total;
- b) Procedimento de denervação;
- c) Derivação do canal pancreático;
- d) Suplementação da lipase.

• Questão 30 •

**Qual é a recomendação atual** para um paciente assintomático que não tem parentes de primeiro grau com câncer de cólon e que apresentou um único adenoma viloso de 1,5 cm no cólon transverso durante uma colonoscopia de triagem inicial aos 50 anos?

- a) Repetir a colonoscopia em 1 ano;
- b) Repetir a colonoscopia em 3 anos;
- c) Repetir a colonoscopia entre 5 e 10 anos;
- d) Tomografia computadorizada abdominal com contraste.

• Questão 31 •

Um jovem é ejetado de sua motocicleta e atinge um poste com o abdome e o tórax. Ele está alerta e com escala de coma de Glasgow de 14, mas queixa-se de muita dor. A pressão arterial é de 120/70 mmHg, a frequência cardíaca é de 130 bat/min, a frequência respiratória é de 22 inc/min e ele está com dificuldade para respirar. O exame físico revela dor difusa em todo o abdome. A radiografia de tórax na posição ortostática revela um nível hidroaéreo no hemitórax esquerdo. O residente de cirurgia não consegue inserir uma sonda nasogástrica. **Qual é o próximo passo?**

- a) Drenagem torácica do lado esquerdo;
- b) Toracoscopia videoassistida;
- c) Laparotomia diagnóstica;
- d) Endoscopia digestiva alta.

• Questão 32 •

Paciente de 62 anos que faz uso excessivo de álcool relata um episódio de hematêmese há uma hora. Os sinais vitais são normais. Sua história médica pregressa inclui hipertensão, correção de aneurisma da aorta abdominal e úlceras hemorrágicas. Os exames laboratoriais estão dentro dos limites normais. A esofagogastroduodenoscopia mostra apenas gastrite e duodenite leves. **Qual é o próximo passo no tratamento?**

- a) Laringoscopia direta para descartar carcinoma de laringe hemorrágico;
- b) Esofagograma com bário para excluir varizes;
- c) Tomografia computadorizada do abdome;
- d) Sucralfato e um bloqueador de H2.

• Questão 33 •

Qual é a sequência correta de sinais e sintomas observados na apendicite aguda?

- a) Dor epigástrica, náuseas ou vômitos, dor na fossa ilíaca, febre;
- b) Náuseas ou vômitos, dor epigástrica, dor na fossa ilíaca, febre;
- c) Febre, dor epigástrica, náuseas ou vômitos, dor na fossa ilíaca;
- d) Dor na fossa ilíaca, dor epigástrica, náuseas ou vômitos, febre.

• Questão 34 •

Um paciente está na unidade de queimados há vários dias recebendo nutrição através de uma sonda nasoenteral. Além de outros componentes nutricionais, a proteína é administrada por meio da sonda nasoenteral. Como parte de sua avaliação, um balanço de nitrogênio é calculado. Qual das seguintes afirmações é VERDADEIRA?

- a) O balanço de nitrogênio é a proporção de nitrogênio eliminado para nitrogênio consumido;
- b) Um balanço de nitrogênio positivo indica um estado anabólico;
- c) Um balanço de nitrogênio positivo indica degradação de proteínas;
- d) Um balanço de nitrogênio positivo indica estresse aumentado.

• Questão 35 •

Uma mulher de 65 anos apresenta ascite e é feita paracentese diagnóstica. Os exames incluem albumina sérica de 2,5 g/dL, albumina do líquido peritoneal de 1,1 g/dL, proteína de 2,1 g/dL, triglicerídeos de 320 mg/dL e 250 leucócitos/mm<sup>3</sup> com 33% de células polimorfonucleares. Uma cultura é feita. Qual é o diagnóstico mais provável?

- a) Peritonite bacteriana espontânea;
- b) Insuficiência cardíaca congestiva;
- c) Carcinomatose peritoneal;
- d) Ascite quilosa.



## Questão Dissertativa

Você deverá respondê-las no caderno de questões, utilizando as linhas disponíveis.  
Fique atento ao local destinado.

### ESPECIALISTA

Você é o residente de segundo ano da Cirurgia Geral que recebe 5 pacientes para avaliação:

- 1) Um homem de 34 anos com dor no quadrante superior direito do abdome, letargia e febre. Recebeu alta hospitalar há 2 dias com antibióticos orais para colecistite aguda. Apresenta taquicardia e pirexia oscilante. Os exames de sangue mostram leucocitose e aumento da Proteína C reativa. O hepatograma não apresenta alterações;
- 2) Um homem com história de 36 horas de dor abdominal e vômitos. A dor é pior após a alimentação e ele não consegue comer nada há 24 horas. Ao exame, ele apresenta dor intensa no quadrante superior direito do abdome. Os exames de sangue mostram leucocitose, bastonetes aumentados e aumento da Proteína C reativa;
- 3) Um homem de 45 anos com história de 2 dias de icterícia, náuseas e dor abdominal. Ao exame, ele tem dor no quadrante superior direito do abdome. Ele teve episódios anteriores de dor, mas não de icterícia. Uma ultrassonografia do abdome mostra dilatação e cálculo biliar no colédoco;
- 4) Um homem de 56 anos é admitido com dor no quadrante superior direito do abdome e febre. Ele é tratado para colecistite aguda com antibióticos, mas os sintomas ainda persistem;
- 5) Uma mulher de 42 anos com história de 24 horas de dor no hipocôndrio direito, febre e icterícia. Ela tem um histórico de cálculos biliares. Ela traz uma ultrassonografia abdominal, revelando vários cálculos na vesícula biliar e um ducto biliar comum dilatado.

Você precisa decidir os próximos passos do tratamento e, fazendo uma revisão bibliográfica, encontra as seguintes possibilidades:

- a) Antibióticos apenas;
- b) Sem tratamento;
- c) MRCP;
- d) CPRE;
- e) Antibióticos e colecistectomia eletiva;
- f) Colecistectomia aberta;
- g) Colecistectomia Laparoscópica;
- h) Drenagem percutânea;
- i) TC de abdome;

Associe as suas escolhas aos pacientes:

- |                     |      |                      |
|---------------------|------|----------------------|
| a) Paciente 1 _____ | nota | <input type="text"/> |
| b) Paciente 2 _____ | nota | <input type="text"/> |
| c) Paciente 3 _____ | nota | <input type="text"/> |
| d) Paciente 4 _____ | nota | <input type="text"/> |
| e) Paciente 5 _____ | nota | <input type="text"/> |

O conteúdo desta prova é de propriedade da Fundação São Paulo. É expressamente proibida a sua reprodução, utilização em outros concursos, bem como o uso em sala de aula ou qualquer outro tipo, na totalidade ou em parte, sem a prévia autorização por escrito, estando o infrator sujeito à responsabilidade civil e penal.



PUC-SP



FUNDAÇÃO SÃO PAULO

**Nucvest**  
vestibulares e concursos

[www.nucvest.com.br](http://www.nucvest.com.br)